

## (介護予防)通所リハビリテーション利用約款

社会医療法人社団陽正会  
寺岡記念病院

### (約款の目的)

第1条 寺岡記念病院通所リハビリテーション（以下「当事業所」という。）は、要支援又は要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者又は利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は、当事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、この約款の目的とします。

### (適用期間)

第2条 本約款は、利用者が通所リハビリテーション利用同意書を当事業所に提出した時から効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所の通所リハビリテーションを利用することができるものとします。

### (利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当事業所に対し利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本約款に基づく通所リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

### (当施設からの解除)

第4条 当事業所は、利用者及び扶養者に対し次に掲げる場合には、本約款に基づく通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず支払われない場合
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーションサービスの提供を超えると判断される、または3ヶ月以上利用の無い場合
- ⑤ 利用者又は扶養者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び扶養者は、連帯して当事業所に対し、本約款に基づく通所リハビリテーションサービスの対価として、別紙料金表をもとに計算された日ごとの額を支払う義務があります。

2 当事業所は、利用者及び扶養者に対し毎月月末締切り後、翌月始め請求書を交付、利用者及び扶養者は連帯して当事業所に対して当該請求書受け取り後7日以内に支払うものとします。なお、支払い方法は双方協議の上合意した方法とする。

3 当事業所は、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは領収書を発行します。

(記録)

第6条 当事業所は、利用者の通所リハビリテーションサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。

2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限りこれに応じます。

(身体の拘束等)

第7条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は事業所管理者が判断し身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合にはその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

(秘密の保持と個人情報の保護)

第8条 当事業所とその職員は、利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する個人情報は当法人の個人情報保護方針に基づき別紙3に則り適正に扱います。但し次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報の提供を行うこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、照会等。
- ② 居宅介護支援事業者等との連携。
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
- ④ 利用者に症状の急変が生じた場合等の医療機関への連絡等。
- ⑤ 生命、身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとなります。

(緊急時の対応)

第9条 当事業所は、利用者に対し、医師の医学的判断により診察が必要と認める場合、医療機関の診療を依頼することがあります。

2 前項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、利用者及び扶養者が指

定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第10条 サービス提供等により事故が発生した場合、当事業所は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、医療機関の診療を依頼します。

3 前2項のほか、当事業所は利用者の家族等利用者又は身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第11条 当事業所の提供する通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情等を専用窓口で受付けます。又、正面玄関ホールに設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第12条 通所リハビリテーションの提供に伴って、当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び扶養者は連帯して当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第13条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

平成24年8月1日作成

<別紙 1> (介護予防) 通所リハビリテーション 重要説明事項

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・事業所名 寺岡記念病院
- ・開設年月日 平成24年8月1日
- ・所在地 広島県福山市新市町大字新市37
- ・電話番号 (代) 0847-52-3140 (直通) 0847-52-7655
- ・FAX番号 0847-52-2705 (代) (直通) 0847-52-7655
- ・管理者名 高橋 尚光
- ・介護保険指定番号 (3414510051)

(2) 事業の目的と運営方針

- 1) 要介護、要支援状態にある利用者に対し、適正な通所リハビリテーションサービスを提供する。
- 2) 地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、そのほかの保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努める。

(3) 事業所の職員体制

(1) 医師	2人
(2) 理学療法士	2人
(3) 作業療法士	2人
(4) 言語聴覚士	1人
(5) 介護職員	1人

2. 通所リハビリテーションについての概要

通所リハビリテーションは、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当事業所をご利用いただき、理学療法等その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる理学療法士、その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用定員 20名（1単位につき20名）

営業時間 午前9時～午後4時30分

サービス提供時間 午前9時から午後12時、午後1時から午後4時30分

#### 4. サービス内容

- ① 介護予防通所リハビリテーション計画及び通所リハビリテーション計画の立案
- ② 機能訓練
- ③ 相談援助サービス
- ④ その他

#### 5. 利用料金

別途利用料金表〈別紙2〉をご覧ください。

ご利用月ごとに月末締めで請求書を発行いたします。

お支払いは現金又は銀行振込、銀行引落しでお願いします。

#### 6. 施設利用に当たっての留意事項

- ① 事業所内は禁煙です。
- ② 故意に又はわずかな注意を払えば避けられたにも限らず施設・設備を壊したり汚した場合にはご利用者の自己負担により現状に復していただくか、又は相当額対価をお支払いいただくことがあります。
- ③ 金銭・貴重品の管理は、各自でお願いします。紛失については当事業所では責任を負えませんのでご了承ください。
- ④ 設備・備品の利用は、職員の指示に従ってください。
- ⑤ 営利行為、宗教活動、特定の政治活動等は禁止しております。
- ⑥ ペットの持ち込みはご遠慮ください。

#### 7. 非常災害対策

- ・ 防災設備

スプリンクラー、消火器、消火栓、避難用滑り台、エアーストレッチャー

- ・ 防災訓練 年2回以上

#### 8. 禁止事項

当事業所では、多くの方に安心して通所リハビリテーションを利用していただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

#### 9. 要望及び苦情の受付について

当事業所に対する要望や苦情は以下の窓口でお受けします。又、玄関に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者、法人本部にあてて直接お申し出頂くことも出来ます。皆様にとって、より快適で安心な事業所を上げるため、ご遠慮なくご意見をお寄せ下さい。

- 苦情や要望等の申し出先

寺岡記念病院通所リハビリテーション

管理者 高橋 尚光

- 受付時間 08:30～17:30

#### ◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「利用同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

<別紙 2>

通所リハビリテーション利用料金表

(1) 通所リハビリテーション 通常規模 (1~2 時間)

①施設利用料

( )内は自己負担が 2 割の方

区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用料金	369 円(738 円)	398 円(796 円)	429 円(858 円)	458 円(916 円)	491 円(982 円)

②加算料金

加算の種類	料 金	備 考	
サービス提供体制強化加算 I	22 円 (44 円)	1 回/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 70%以上の場合
理学療法士等体制強化加算	30 円 (60 円)	1 回/日	理学療法士、作業療法士または言語聴覚士を専従かつ常勤で 2 名以上配置している場合
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110 円 (220 円)	1 回/日	退院(所)から 3 ヶ月以内の場合
科学的介護推進体制加算	40 円 (80 円)	1 回/月	定期的に介護・リハビリ状況を国へフィードバックを行った場合
退院時共同指導加算	600 円 (1200 円)	1 回	退院する患者さんに対してスムーズに介護保険サービスを利用できるように医療機関と共同に指導を行った場合
口腔機能向上加算	150 円 (300 円)	1 回/日	口腔機能向上サービスを行うとともに定期的に記録、評価した場合 (月 2 回を限度)
送迎費用の減算	-47 円 (-94 円)	片道	送迎を行わなかった場合

(2) 介護予防通所リハビリテーション

①施設利用料

( )内は自己負担が 2 割の方

区分	要支援 1	要支援 2
利用料金	2,268 円 (4,536 円)	4,228 円 (8,456 円)

②加算料金

加算の種類	料 金	備 考		
サービス提供体制強化加算 I	88 円 (176 円)	要支援 1	1 回/月	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 70%以上の場合
	176 円 (352 円)	要支援 2	1 回/月	
長期利用減算	-120 円 (-240 円)	要支援 1	1 回/月	利用開始月から 12 ヶ月超の利用の場合
	-240 円 (-480 円)	要支援 2	1 回/月	
科学的介護推進体制加算	40 円 (80 円)		1 回/月	定期的に介護・リハビリ状況を国へフィードバックを行った場合
口腔機能向上加算	150 円 (300 円)		1 回/月	口腔機能向上サービスを行うとともに定期的に記録、評価した場合
一体的サービス提供加算	480 円 (960 円)		1 回/月	リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に取り組んだ場合
退院時共同指導加算	600 円 (1200 円)		1 回	退院する患者さんに対してスムーズに介護保険サービスを利用できるように医療機関と共同に指導を行った場合

## <別紙 3>

## 個人情報保護に関する方針

寺岡記念病院は、個人情報保護に関する法律を厳守して、個人の権利・利益を保護するために次のとおり個人情報保護に関する方針を定めて実施します。

- ・ 個人情報は適正な取り扱いに努めます。
- ・ 個人情報の安全管理体制を整備します。万が一、漏洩、紛失、不正アクセス、破壊など問題発生時には速やかに対処します。
- ・ 従業者への個人情報保護に関する教育を徹底します。また雇用契約時に離職後も含めて守秘義務を遵守させます。
- ・ 個人情報は利用目的の達成に必要な範囲を超えて取り扱うことはありません。利用目的を達成するためには正確・最新の内容を保ちます。  
通常必要と考えられる個人情報の範囲はサービスの提供に必要な情報です。  
なお、利用目的の中で同意しがたい事項がある場合は、いつでも変更しますので意思表示をお願い致します。意思表示がない場合は同意が得られたものとします。
- ・ 個人情報を第三者に提供する際は、予めご本人の同意書を文章で得ます。  
ただし、他の事業所ではあるが、都道府県等外部監査機関など第三者に該当しないため同意書を文章で得ないことがあります。
- ・ 個人情報の開示を求められた場合は、当事業所の情報提供の手続きに従って開示します。
- ・ 収集した個人情報は、保存方法、保存期間及び廃棄処分については、適用される法律のもとに処分する。

## 個人情報の利用目的

- ・ サービスの申し込み及びサービスの提供を通じて収集した個人情報が、諸記録の作成、サービス提供及び説明に必要な場合
- ・ サービスの提供に関する事で、第三者への個人情報の提供を必要とする場合  
主治医の所属する医療機関、連携医療機関、連携居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所若しくは介護予防支援事業所からの当事業所のサービス等に関する照会への回答
- ・ サービスの提供に関する事以外で、以下のとおり必要がある場合  
医療保険・介護保険請求事務、保険者への相談・届出、照会の回答、会計・経理、当院の患者番号取得、損害賠償金などに係る保険会社等への相談又は届出等
  - \* 学生等の実習・研修協力
  - \* 学会や学誌等での発表

当事業所では利用者が快適にご利用できるよう、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

- 1) 歩行時の転倒、車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 2) 当事業所は、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 3) 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 4) 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- 5) 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲あっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 6) 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 7) 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- 8) 本人の全身状態が急に悪化した場合、当事業所医師の判断で緊急に当院に受診していただくことがあります。
- 9) その他

上記のことは、ご自宅でも起こりうることで、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。なお、説明でわからないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。

## (介護予防) 通所リハビリテーション利用同意書

寺岡記念病院（介護予防）通所リハビリテーションを利用するにあたり、寺岡記念病院（介護予防）通所リハビリテーション利用約款及び別紙 1、別紙 2、別紙 3、別紙 4 を受領し、これらの内容に関して、担当者（ ）による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

〈利用者〉

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

〈身元引受人〉

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

社会医療法人社団陽正会  
寺岡記念病院  
理事長 寺岡 謙 殿

### 【本約款第 5 条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄)

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯電話 \_\_\_\_\_

### 【本約款第 9 条 2 項の緊急時及び第 10 条 3 項事故発生時の連絡先】

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄)

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ 携帯電話 \_\_\_\_\_